

猫白血病とは？

- レトロウイルスの猫白血病ウイルス (FeLV) が原因となり、免疫システムの低下、貧血および/またはリンパ腫を引き起こします。
- 世界中の猫が感染します。ヨーロッパにおけるFeLV有病率は低いと推定されますが (1%以下)、局地的には20%を超えている可能性もあります。
- 信頼性のある診断検査とワクチン接種の普及により、この25年間にFeLVの有病率は大幅に低下してきています。

感染

- FeLVの伝播は、感染猫が排泄したウイルス (唾液、糞便、鼻汁、母乳中) によって成立します。
- 猫同士の伝播は、親密な接触 (相互の舐め合い) が主ですが、ケンカによっても起こります。
- 大規模の猫集団において、約30~40%の感染猫が持続性ウイルス血症となります。また、約30~40%が一過性ウイルス血症に、約20~30%が抗体陽性となり、ウイルス血症が認められなくとも少数 (5%以下) の猫が抗原血症を示します。
- ウイルス血症の母猫が妊娠すると、一般的に胎子吸収、流・死産を起こし、子猫はウイルス血症による“急死”を引き起こします。
- 若齢の子猫は、FeLV感染に強い感受性があります。加齢に伴い、FeLVに対する抵抗性を徐々に獲得します。

臨床症状

- FeLV持続性感染猫にもっとも良くみられる症状：
 - 貧血 (非再生性が主)
 - 免疫抑制 (ほかの感染症に罹患しやすくなる傾向)
 - リンパ腫 (胸腺型、消化器型、多中心型または非定型)
- あまり一般的ではない症状：
 - 免疫介在性疾患 (溶血性貧血、糸球体腎炎、多関節炎)
 - 慢性腸炎 (陰窩壊死)
 - 繁殖障害 (胎子吸収、流・死産、新生子死、子猫の急死)

— 末梢ニューロパシー (瞳孔不同、散瞳、ホルナ氏症候群、異常な鳴き声、知覚過敏、感覚異常、麻痺)

- 持続性ウイルス血症の猫の多くは、診断後2~3年以内に死亡する。

診断

- 低感染率の地域では、臨床検査結果が陽性の場合でも正しくないことがあります：健康な猫で陽性結果が出た場合は、可能であればプロウイルスを検出できるPCR検査において確認したほうがよいでしょう。
- 検査の結果FeLV陽性だった猫が、数週~数ヵ月後にウイルス血症を克服することもあります。臨床症状を伴わないFeLV陽性猫は後日に再検査をしたほうがよいでしょう。
- 血漿中からFeLVが消失した猫は、ウイルス分離、ELISA、免疫クロマトグラフィ、IFA検査では陰性となりますが、DNAおよび低量でのRNAでもPCR検査の結果は陽性のままです。

疾病管理

- 支持療法 (輸液療法を含む) および看護ケアが必須となります。
- 二次感染を適切に治療する必要があります。
- 猫のインターフェロン ω は、臨床症状を軽減し生存期間を延長する可能性があります。
- AZT (アジドチミジン) が使用されるかもしれませんが、副作用が起こる可能性もあります。
- FeLV感染猫には室内飼育と定期的な身体検査 (6ヵ月ごと) の受診を推奨します。
- 高用量の副腎皮質ステロイド、その他の免疫抑制薬や骨髄抑制薬の処方は避けるべきです。
- FeLVウイルスは宿主以外の環境では長期間生存できず、消毒薬、石鹼、加熱、乾燥によって容易に死滅します。
- しかし、FeLVウイルスは糞便中で生存可能であり、室温で水分が維持されている場合 (例：汚染された注射針類) や輸血用冷凍血液中でも生存することができます。

FACT SHEET

ワクチン接種の推奨

- FeLVの感染状況が不明のすべての猫は、ワクチン接種前に検査を行う必要があります。
- FeLVワクチンはノンコアワクチンですが、潜在的に感染するリスクのある（外出する、FeLV流行地域）すべての猫には、健康であってもFeLVワクチンの接種を勧めるべきです。
- 子猫には8～9週齢時、2回目を12週齢時にワクチンを接種し、1年後に追加（ブースター）接種を勧めるほうがよいでしょう。
- 成猫で明らかに感受性が低い場合、FeLVワクチンのブースター接種は3歳齢以降、2～3年ごとでもよいでしょう。
- 通常の病原体に対するワクチン接種は継続するべきです。健康なFeLV陽性猫では不活化ワクチンが推奨されます。



■ ワクチン接種前にFeLV検査を行うべきである



■ 持続性ウイルス血症猫の多くが2～3年以内に死亡する



■ 持続性FeLV感染猫で認められた貧血



■ FeLV関連消化器型リンパ腫



■ FeLV感染猫の胸腔に認められた胸腺型リンパ腫